

EDIMARA DOS SANTOS DIAS

A ATIVIDADE FÍSICA E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Monografia apresentada como requisito parcial para conclusão do Curso de Licenciatura em Educação Física, Departamento de Educação Física, Setor de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Paraná.

**CURITIBA
1997**

EDIMARA DOS SANTOS DIAS

A ATIVIDADE FÍSICA E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Monografia apresentada como requisito parcial para conclusão do Curso de Licenciatura em Educação Física, Departamento de Educação Física, Setor de Ciências Biológicas, Universidade Federal do Paraná.

ORIENTADORA: PROF. ELIZABETHE M. TEZZA

AGRADECIMENTOS

Agradeço à professora Elizabeth , pela orientação e por ter me dado a oportunidade de participar da bolsa de extensão (Atividade Motora Adaptada para Portadores de Deficiência), na qual pude ter vivência prática com os alunos portadores de deficiência visual, agradecendo-os. E também agradeço à Ângela que me passou muitos materiais e mostrou sua experiência com contribuição para execução deste trabalho.

Agradeço enormemente aos meus pais, que deram todo apoio em qualquer momento de minha vida acadêmica, assim como meus irmãos e amigas.

Agradeço à Deus !

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho à minha mãe, que se mostra uma pessoa maravilhosa e que, apesar da distância, sempre esteve presente, participando de todos os momentos da minha vida acadêmica.

SUMÁRIO

RESUMO.....	vi
1.0 INTRODUÇÃO.....	1
1.1 APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA	1
1.2 JUSTIFICATIVA.....	2
1.3 OBJETIVOS	3
2.0 REVISÃO DE LITERATURA.	4
2.1 HISTÓRICO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA VISUAL.....	4
2.2 A DEFICIÊNCIA VISUAL.....	5
2.2.1 PREVENÇÃO DA DEFICIÊNCIA VISUAL	8
2. 3 EDUCAÇÃO FÍSICA ADAPTADA	9
2. 4 CUIDADOS ESPECIAIS PARA PROGRAMAS DE ATIVIDADES FÍSICAS COM ALUNOS DEFICIENTES VISUAIS.....	12
2.5 ESPORTES PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL	14
2.5.1 ATLETISMO	17
2.5.2 NATAÇÃO	18
2.5.3 GOALBALL E TORBALL	19
2.5.4 FUTEBOL DE SALÃO	19
2.6 ATIVIDADES RECREATIVAS P/ PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL	20
3.0 METODOLOGIA.....	22
4.0 CONCLUSÃO	23
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24

RESUMO

Através deste trabalho, pretende-se apresentar a situação da pessoa com deficiência visual perante a sociedade e a influência que a atividade física exerce neste aspecto, assim como no aspecto de sua autonomia, independência e bem estar físico. Desta forma, observa-se então o trabalho que o profissional de Educação Física deve aplicar para que estes objetivos sejam alcançados. Lembrando que não depende apenas deste profissional e sim de todos ligados direta e indiretamente às pessoas com deficiência visual: pais, amigos, parentes, educadores,... Para isto, foi utilizado o estudo bibliográfico, partindo de uma conceituação, o conhecimento histórico e a influência e cuidados com a pessoa com deficiência visual com a atividade física. Podendo desta forma, analisar a linha de pensamentos de muitos autores.

1.0 INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO DO PROBLEMA

As pessoas com deficiência visual podem sofrer uma série de dificuldades no transcorrer de suas vidas cotidianas, elas podem perder o controle corporal, equilíbrio estático, coordenação e agilidade normais. Muitas destas pessoas são superprotegidas pelos pais, amigos e professores. Consequentemente, elas não têm oportunidades de realizar movimentos ativos durante o início da infância. As pessoas cegas precisam explorar o meio ambiente e praticar exercícios físicos tanto quanto possível e adquirir conceitos que as pessoas normais adquirem pela visão.

A deficiência visual é atualmente dividida em dois grupos: cegos e portadores de visão subnormal, tradicionalmente a classificação tem sido feita a partir da acuidade visual. Segundo ADAMS, DANIEL, CUBBIN, RULMAN, 1985 pode ser classificada como parcial quando o indivíduo pode perceber o movimento, a luz e a forma, e cegueira quando há perda total de visão, podendo ser congênita ou adquirida.

Em muitas circunstâncias são necessários cuidados especiais. Frequentemente, as pessoas completamente cegas são matriculadas em escolas especializadas, ou em classes especiais nas escolas públicas ou particulares. No entanto, as pessoas com deficiência visual podem participar do ensino regular. Tanto nestas quanto naquelas escolas deve-se estar atento ao papel da Educação Física, fazendo com que haja a participação ativa da pessoa com deficiência visual para a melhoria do desenvolvimento humano.

Levando em consideração alguns aspectos históricos da deficiência visual, desde o uso de bengalas, a escrita em Braille, o reconhecimento social, os recursos técnicos e estruturais, e principalmente a forma de movimentação do corpo por atividades classes e extra-classes, resta saber de que forma a sociedade, as famílias, aos profissionais de Educação, de Educação Física e outras pessoas ligadas direta ou indiretamente com deficientes visuais, vêm fazendo para que haja alterações benéficas na integração, segurança e desenvolvimento dessas pessoas.

1.2 JUSTIFICATIVA

A Educação Física visa formar, desenvolver, preparar e educar o indivíduo como um todo, através de suas atividades físicas e rítmicas. Baseado nesta afirmativa, pode-se ver a grande importância das atividades físicas para a pessoas com deficiência visual e, notá-lo como um indivíduo com potencialidades a desenvolver. Porém, atualmente a falta de informação da população, a falta da consciência social e a falta da boa vontade para implantar pequenas modificações é ainda muito grande e muito presente na realidade da vida da pessoa com deficiência visual e isso faz com que ele se sinta um ser ausente, tanto socialmente quanto fisicamente. Acredita-se então, que através da atividade física esse pensamento possa ser mudado, fazendo com que a pessoa com deficiência visual tenha liberdade de movimento, sentindo-se útil e tendo um lugar na sociedade, participando ativamente de eventos, festa, campeonatos, etc.

Desta forma, cabe ao profissional de Educação Física se interessar e aprofundar seus conhecimentos à esta área, estudar novos meios, recursos,

métodos e adaptações que venham facilitar a convivência da pessoa com deficiência visual na sociedade.

1.3 OBJETIVOS

- conceituar o que é a deficiência visual, suas características e sua prevenção;
- relatar a evolução que a educação para pessoas com deficiência visual vem sofrendo;
- contribuir com informações sobre a pessoa com deficiência visual e seu desempenho nas classes de ensino regular;
- sugerir algumas atividades que podem ser aplicadas para as pessoas com deficiência visual.

2.0 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 HISTÓRICO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Desde a Antigüidade (Grécia e Roma) até a Idade Média, as crianças que nasciam cegas eram abandonadas nas ruas, assim como todos os filhos não desejados, especialmente as meninas. Era raro esta criança abandonada ser recolhida, e mais freqüentemente, não conseguia sobreviver. (DESCHAMPS, 1990)

Até então, acreditava-se que os cegos eram considerados como débeis mentais, que não possuíam capacidades e qualidades, não tinham valores e não era dado à eles oportunidade para que se mostrassem hábeis à ações diárias.

Porém, (HUGONNIER, 1989) diz que em todos os tempos, a cegueira preocupou o espírito dos homens. Os cegos sempre foram visto com temor, compaixão ou admiração, por sua capacidade de adaptação e seu talento.

“Em 1779, em Paris, fundou-se o Instituto Real dos Jovens Cegos. Em 1825, o aluno Luiz Braille inventa um sistema de leitura e escrita que abriu aos portadores de cegueira a possibilidade de se educar. Este sistema é baseado em 6 pontos que, combinados em 63 maneiras, em alto relevo, permitem representar as letras do alfabeto, a pontuação, sinais gráficos e musicográficos. Em 1854, é criado no Brasil o Imperial Instituto dos Meninos Cegos, onde Benjamim Constant foi professor de Matemática, tendo sido homenageado pelo governo com a alteração do nome do Instituto, que passa a receber seu nome.” (MACHADO; KELMAN; GOLFREDO, 1991)

O Instituto Benjamim Constant (IBC) é um órgão integrante do atual Ministério da Educação e do Desporto, vinculado à sua Secretaria de Educação Especial, para fins de supervisão. Nas ações de pesquisa, informação e preparação de recursos humanos, na reabilitação, na Ed. Física, no esporte, na cultura, na música e no lazer, o IBC atua diretamente e presta seu apoio a todas as iniciativas na área, cumprindo sua finalidade maior que é a de buscar garantir às pessoas portadoras de

deficiência visual em nosso país, condições adequadas de convívio social e afetivo, e pleno exercício da cidadania.(SADEF, 1995)

Em 1889 foi inaugurada em Saint Mandé a Escola Braille, cujos objetivos eram instruir os cegos e, sobretudo, dotá-los de um ofício. Quando da abertura da escola, foi nomeado um professor de “ginástica” (Aimé Recopé), o qual foi o primeiro a elaborar um plano de Educação Física para cegos. (DESCHAMPS,1990)

As aulas de Educação Física tinham como objetivo a expressão natural dos movimentos, fazendo com que os cegos se sentissem livres e descansados de suas tarefas escolares. Enfim, as atividades eram tidas como se fossem exercícios terapêuticos.

Os especialistas em reabilitação sabem que o treinamento na movimentação (capacidade de se mover e lidar com os objetos do meio) é essencial para quase todos os indivíduos cegos. (ADAMS,1985) . E, baseado nesse estudo, foi introduzido aos cegos o uso de bengalas, pois muitos indivíduos cegos não queriam ou não podiam adaptar suas vidas ao uso do cachorro como guia. Surgiram então programas definindo as necessidades do cego e novos métodos de ensino para ensiná-los a desenvolver habilidades que lhes permitissem a mobilidade em escala nacional.

2.2 A DEFICIÊNCIA VISUAL

Para melhor compreender o estudo relacionado às crianças com deficiência visual, este tópico salienta algumas definições e conceitos sobre o mesmo, não no seu aspecto médico , mas sim uma compreensão para a melhoria da leitura no decorrer do trabalho.

A própria definição e classificação da deficiência visual não é tão simples de ser dada e pode variar de um país a outro.

Segundo(FIGUEIRA, 1993) ,a deficiência visual pode se caracterizar pela perda completa da visão ou por visão subnormal , ou seja, condição em que se enxerga com muita dificuldade.

As pessoas cegas são aquelas em que se encontram em uma das seguintes situações: acuidade visual do melhor dos seus olhos, após correção, seja igual ou menor que 1/10 de visão considerada normal, com campo de visão no melhor de seus olhos, com diâmetro correspondendo a um arco no máximo de 20 graus. (BAGATINI, 1984)

(MACHADO; KELMAN e GOLFREDO, 1991) coloca que uma pessoa pode, dentro destas características, possuir um grau mínimo de acuidade de visão - a chamada visão residual. A visão reduzida é caracterizada pela acuidade visual dentro dos limites de 1/10 e 3/10 de visão considerada normal, após correção.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) citado por HUGONNIER ,1989 coloca que as principais causas da cegueira em indivíduos jovens são as cataratas congênitas, as diversas malformações, as degenerações tapetoretinianas e os nistagmos congênitos, junto com a miopia forte. No adulto, atrofia óptica, descolamento da retina, diabetes e traumatismos oculares parecem desempenhar o papel mais importante.

Acrescenta-se ainda que a deficiência visual pode ser: congênita (quando já nasce cego) e adquirida (quando se perde a visão através de um acidente ou problemas posteriores como doenças).

A cegueira é congênita ou precoce quando a perda da visão ocorre no período compreendido do nascimento à idade de cinco ou seis anos. A cegueira é adquirida quando a perda da visão ocorre a partir dos sete anos de idade. Nesse caso, as pessoas cegas são capazes de se recordar das experiências visuais anteriores à perda da visão: fatos, imagens, ambientes, etc. (BAGATINI, 1984)

Diante desses conceitos, vale lembrar que a incapacidade visual deve ser considerada apenas como um fator que restringe e limita certas ações humanas e que, estas pessoas são altamente capazes de ter sua própria independência e auto-realização, tornando-se desta forma uma pessoa que pode se integrar e ser um membro comum da sociedade. Para tanto, é preciso que se tenha a colaboração e participação da sociedade para que essas pessoas tenham oportunidades de vida comum.

A OMS citado por (HUGONNIER, 1989) estabeleceu uma classificação das principais causas de cegueira no momento. São em número de seis:

1. O tracoma - esta afeção causa danos nas regiões superpovoadas, onde imperam a falta de higiene e de água tratada, a pobreza e a multiplicação de moscas.
- 2 - A xeroftalmia e a ceratomalacia - por deficiência de vitamina A e de proteínas.
- 3 - A oncocercose - devido a um parasita, um nematelminto. Um mosquito negro transmite a microfilária responsável pelo acometimento ocular.
- 4 - A catarata parece benigna, mas precisa ser operada.
- 5 - O glaucoma crônico - cria deficiência no velho, no momento da vida em que é mais difícil superar uma deficiência.
- 6 - O traumatismo ocular - os fogos de artifício, os diferentes explosivos, os brinquedos de flechas, os istilingues continuam sendo temíveis inimigos do olho.

Este mesmo autor acrescenta ainda que entre os tipos de cegueira estão a doença de Leber, a Doença de Moon-Bardet, Doença de Stargard e toxoplasmose.

"Do ponto de vista educacional, a criança cega é aquela cuja perda da visão indica que pode e deve funcionar em seu programa educacional, principalmente através do uso do sistema Braille, de aparelhos de áudio e de equipamento especial, necessário para que alcance seus objetivos educacionais com eficácia, sem o uso da visão residual. Portadores de visão subnormal a que conserva visão limitada porém útil na aquisição da educação, mas cuja deficiência visual, depois de tratamento necessário, ou correção ou ambos, reduz o

progresso escolar em extensão tal que necessita de recursos educativos.” (American Foundation for the Blind, citado por MASINI,1994)

O sistema Braille é baseado no símbolo formado por seis pontos em relevo os quais combinados formam o alfabeto, os sinais de pontuação, e numeração, etc.

2.2.1 PREVENÇÃO DA DEFICIÊNCIA VISUAL

A melhor maneira de prevenir a cegueira é fazer com que as crianças estejam sempre bem alimentadas, limpas e saudáveis. Durante a gravidez, as mães também precisam comer alimentos nutritivos e evitar os remédios que possam afetar o bebê. (WERNER,1994).

Para prevenir a cegueira , deve-se tomar algumas medidas como:

- durante a gravidez, evite contato com pessoas que tenham rubéola ou outras doenças infecciosas, não tome remédios inseguros e alimente-se bem;
- vacine as crianças contra o maior número possível de doenças infecciosas;
- dê leite materno ao bebê pelo maior tempo possível;
- ter alimentação rica em vitaminas. É comum as crianças terem diarreia e depois xeroftalmia (“olhos secos”) quando o aleitamento materno é suspenso;
- mantenha limpas a casa e a criança. Construa e use privadas, e mantenha-as cobertas;
- mantenha limpos os olhos da criança. Quando ficarem infectados ou tiverem pus, limpe-os freqüentemente com um pano limpo molhado em água limpa e consulte um agente de saúde;
- trate imediatamente todas as pessoas com sinais de tracoma. Para tratar diferentes problemas dos olhos, consulte um agente de saúde ou um livro;

- deixe os objetos cortantes e profundos, balas de revólver, explosivos, ácidos e detergente fora do alcance das crianças e ensine-as sobre o perigo dos mesmos;
- previna as crianças sobre os perigos de atirarem pedras e paus ou usarem estilingues contra as outras pessoas;
- examine os bebês e crianças para verificar se não têm problemas nos olhos ou dificuldades para enxergar. Teste a visão aos 2 meses de idade e antes da idade escolar.

2.3 EDUCAÇÃO FÍSICA ADAPTADA

Historicamente, a participação de pessoas com deficiência em atividade física tinha um enfoque médico. Os programas eram denominados de ginástica médica e tinha a finalidade de remediar doenças, utilizando para tanto exercícios preventivos e corretivos.

Estes programas, originados em 2700 a.C. ,na China se difundiram e sofreram influências de diversas culturas, originando propostas que são encontradas na literatura sob a denominação de educação física corretiva, preventiva, entre outros. (Seaman & De Pauw, citado por PEDRINELLI,1994)

O Termo Educação Física Adaptada surgiu na década de 50 e foi definido pela AAHPERD (American Association for Health, Physical Education, Recreation and Dance) como sendo um programa diversificado de atividades desenvolvimentistas, jogos e ritmos adequados aos interesse, capacidades e limitações de estudantes com deficiência que não podem se engajar na participação

irrestrita, segura e bem sucedida em atividades vigorosas de um programa de educação Física geral.

Hoje, a conceituação de Educação Física para pessoas com deficiência , divergem bastante, porém a evolução conceitual, em geral, caracteriza-se pela passagem de um modelo médico, preocupado com o alívio de distúrbios físicos e doenças, para um modelo educacional, que procura enfatizar o desenvolvimento do potencial do participante visando o aprimoramento do domínio motor, através da aprendizagem de habilidades e o desenvolvimento de capacidades físicas e motoras.

A educação sofreu muitas alterações benéficas e uma das contribuições mais significativas para a criança deficiente foi a aprovação, em 1978, de uma lei federal. Essa lei foi: educação para todas as crianças deficientes (lei pública 94-142); determina educação pública apropriada grátis, bem como todos os outros benefícios adicionais para as crianças deficientes. (ADAMS,1985)

Atendendo ao objetivo primordial da educação física adaptada, o professor deve ter, como norma de trabalho, a preparação para a vida, que poderá ser atingida através dos seguintes princípios:

- propiciar a educação precoce, o que é muito importante, pois quanto mais cedo for iniciado o atendimento às necessidades especiais, melhores serão as possibilidades de recuperação;
- estimular a atividade própria do aluno, deixando-o agir sozinho, permitindo que crie livremente, para que se sinta útil e se auto-realize;
- promover o ensino individualizado, levando em conta as necessidades de cada um;

- desenvolver o ensino prático, utilitário, afim de prepará-lo para a vida diária e auxiliar na escolha de uma profissão, ou ocupação;

- empregar métodos funcionais e concretos, partindo sempre do concreto para o abstrato, do simples para o complexo;

- formar hábitos e atitudes necessárias a um bom ajustamento social.

No Brasil, a Educação Física Adaptada teve uma evolução muito significativa desde o começo deste século até os nossos dias. No início, o atendimento aos portadores de deficiências era muito restrito. Eram atendidos em instituições e organizações religiosas, longe da sociedade, sem qualquer chance e ou perspectiva de integração social e, como em todos os setores que envolvem a questão deficiências, a Educação Física Adaptada também impõe dificuldades. Faltam verbas federais, estaduais e municipais, há poucos centros especializados, professores com formação precária, as escolas estão despreparadas para integrar deficientes em salas de aula regulares, as crianças não estão conseguindo ser orientadas e acabam sendo isoladas em classes especiais, conseqüentemente, são encaradas com preconceitos e certo tipo de discriminação.

A Educação Adaptada pode ser realizada em vários locais: em escolas, residências, hospitais, internatos, escolas especiais, em salas com recursos adequados, em pensionatos para alunos externos ou por meio de planos cooperativos. No Brasil, os principais recursos são dois: as escolas e as classes especiais. As escolas especializadas não oferecem apenas um treinamento pedagógico (alfabetização, nestas entidades, a criança geralmente recebe atendimento em fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, psicologia, além de treinamento profissionalizante. (FIGUEIRA,1993)

Contudo, pode-se dizer que a educação para pessoas com deficiência no Brasil, tem estado voltada para a escolarização e pré-escolarização, tendo como consequência a participação dos mesmos na sociedade, o desenvolvimento de sua autonomia, a possibilidade para exercerem atividades ocupacionais remuneradas e assim por diante.

2.4 CUIDADOS ESPECIAIS PARA PROGRAMAS DE ATIVIDADE FÍSICA COM ALUNOS DEFICIENTES VISUAIS

A execução dos programas de exercícios e atividades deve orientar-se pela prudência e pelo bom senso. Não existe desculpa para o descuido ou para a falta de habilidade, quando os exercícios ou as atividades são usados com a finalidade de testar, de tratar ou de fortalecer o indivíduo. (ADAMS,1985)

A visão fraca e a cegueira sempre limitam as possibilidades do aluno. Este precisa de muita ajuda e compreensão, sobretudo quando o problema é recente. O Indivíduo cego precisa tornar a aprender certas coisas ou realizá-las de forma diferente. É necessário que ele se familiarize com o local e com os materiais.

Muito tempo precisa ser dedicado a estes alunos, até que consigam fazer as coisas sem ajuda, por isso destaca-se aqui, algumas sugestões por ADAMS,1985 e MENESCAL, 1994 :

- sempre que possível, recomenda-se que a pessoa completamente cega tenha como par uma pessoa com capacidade visual parcial;
- é absolutamente necessário que o professor saiba o nome de seus alunos deficientes visuais. Essa necessidade, além da questão afetiva, assume um papel importantíssimo na segurança do aluno;

- música e os sons rítmicos são altamente motivantes. As atividades rítmicas e as danças simples devem ser aconselhadas;

- os cegos podem manter contato entre si, contando ou batendo palmas;

- a disposição dos participantes em círculos ou fileiras permite manter o grupo junto;

- a verbalização é a principal arma do professor de cegos. Uma voz de comando clara e tranqüila facilita em muito a percepção do comando solicitado;

- pelo fato de existir uma limitação à demonstração, o professor, poderá utilizar a ajuda física e a percepção cinestésica, tocando no seu aluno e deixando que ele o toque;

- não saia de uma conversa com seu aluno cego sem avisar de sua saída, tampouco chegue a um grupo de alunos cegos sem comunicar sua chegada;

- conduza o seu aluno cego oferecendo-lhe o braço. Ele o segurará acima do cotovelo e caminhará meio passo atrás de você;

- não demonstre superproteção ao seu aluno cego ou deficiente visual inserido em uma turma de não deficientes;

- não generalize predicados ou defeitos de um deficiente visual a todos os outros. Lembre-se que as diferenças individuais constituem-se em parâmetro básico do processo educacional e as generalizações são componentes do preconceito;

- o professor de educação física deve buscar informações relativas a anamnese médica, social, familiar, psicológica e acadêmica de seu aluno com deficiência visual. Essas informações lhe darão parâmetros básicos para sua intervenção, contudo não poderão limitar-lhe através da formação de um prognóstico final;

- as crianças que usam óculos para a correção da visão devem usar protetores durante atividades físicas violentas.

2.5 ESPORTES PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

O esporte busca basicamente despertar no grupamento de atletas com deficiência visual a noção de sua responsabilidade que ultrapassa a efêmera questão da vitória ou da derrota esportiva. No esporte de pessoas com deficiência visual todos são vencedores.

O esporte, atividade bastante nova nesta área, constitui-se em apenas um dos meios para a desestruturação desse status estigmatizante, preconceituoso e assistencialista que até hoje, é claramente percebido na maior parte das relações sociais envolvendo pessoas com deficiência e outras “não-deficientes.” (MENESCAL, 1994)

O acesso à prática desportiva é um direito de todos os cidadãos. sua efetiva participação é contudo, uma opção pessoal. A prática esportiva da pessoa com deficiência visual ou não, pode estar ao enfoque recreativo ou no enfoque competitivo (performance), contudo ambas apresentam-se caracterizadas como atividades de lazer esportivo ativo.

Geralmente, as pessoas com deficiência visual tem a base e o incentivo para a auto-determinação de ingresso em uma prática desportiva através de Educação Física escolar, absolutamente indispensável desde a pré-escola.

Enfocando o esporte praticado pelas pessoas com deficiência visual não como um fim absoluto mas sim como um meio de desestigmatização na sociedade, demonstra-se claramente que o assunto é bastante amplo e rico, possibilitando e

merecendo análises muito mais amplas e aprofundadas, contudo, embora correndo o risco de pecar pela superficialidade, cabe a apresentação daquilo que, no nosso entender, constitui-se na finalidade maior da prática esportiva das pessoas com deficiência visual: melhoria na qualidade de vida da clientela diretamente atendida; a pessoa com deficiência visual apresentando-se à sociedade através de suas potencialidades; a melhoria das condições orgânicas e de saúde de uma maneira geral destacando o desenvolvimento afetivo, com ênfase no desenvolvimento da auto-estima, da autoconfiança, do autocontrole, na superação de situações de tensão e stress; na diminuição da ansiedade estado, na elaboração e no desenvolvimento dos conceitos de trabalho em equipe, de cooperação, de co-participação de competição como fatores que, certamente contribuirão para que as pessoas com deficiência visual possam superar as barreiras sociais impostas no caminhar de sua efetiva emancipação social.

No Brasil o desporto para a pessoa com deficiência visual é gerido pela ABDC (Associação Brasileira de desporto para Cegos) entidade ligada sistema desportivo Nacional com status de confederação, congregando clubes e associações regionais de todos os estados do País.

Já a nível internacional a I.B.S.A. , International Blind Sport Association, organiza, dirige, executa, regulamente e supervisiona o desporto na área, contando atualmente, com 92 países filiados.

As competições oficiais para as pessoas com deficiência visual são efetivadas respeitando-se a classificação em 03 (três) categorias por MENESCAL, 1994:

B1 - desde não percepção de luz, em ambos os olhos, até a percepção luminosa, sem haver, contudo, reconhecimento da forma de uma mão em qualquer distância ou direção.

B2 - desde a capacidade de reconhecer a forma de uma mão, até a acuidade visual de 2/60 e ou campo visual inferior a 5 graus.

B3 - desde acuidade visual de 2/60 até acuidade visual de 6/60 e ou campo visual superior a 5 graus i igual ou inferior a 20 graus.

OBS.: Todas as classificações levam em consideração o melhor olho, com a melhor correção óptica possível.

Os desportos praticados por deficientes visuais são:

01- desportos Olímpicos (Paralímpicos) - judô, natação ,atletismo, goalball, ciclismo, halterofilismo.

02- desportos reconhecidos pela I.B.S.A. , sem contudo constarem do Programa Paralímpico - futebol de salão, torball e ginástica.

03- desportos praticados sem, até o momento, terem sido reconhecidos pela I.B.S.A. - basquete, vôlei, equitação, vela, esqui aquático, showdown (ping-pong) , patinação (gelo e rodas), canoagem, remo, corrida de orientação, montanhismo, xadrez, lutas (olímpicas e greco-romana) e outros desportos de inverno.

As principais competições internacionais são:

- Jogos Paraolímpicos - evento máximo de desporto mundial de portadores de deficiência, é realizado de 4 em 4 anos, fazendo parte do programa oficial, na mesma cidade, utilizando as mesmas instalações das olimpíadas, embora em períodos diversos, dos Jogos Olímpicos de Verão e de Inverno.

- Campeonatos Mundiais de todas as modalidades reconhecidas pela

I.B.S.A..

- Campeonatos Continentais - Europeu, Asiático, Africano, Americano.

- Campeonatos Regionais - Continentais - Sulamericano - Norteamericano,

etc.

- Torneios Mundiais.

2.5.1 ATLETISMO

Modificações e adaptações:

B1 - todos deverão usar vendas. Os sinais acústicos são permitidos. nas provas de 100 m, salto em altura, salto triplo e salto em distância, pode se pedir silêncio aos espectadores.

B2 - são permitidos modificações visuais e sinais acústicos.

B3 - segue as regras da F.I.A.A.

No atletismo podem praticar a corrida, os saltos (de altura e distância) e os lançamentos:

- Corrida de velocidade: implica num grande compromisso físico, uma grande confiança recíproca entre o aluno e o professor. Na corrida, o professor sempre fornece um guia colocando-se na linha de chegada, para transmitir confiança à criança e assegurar-se de que a distância percorrida será feita em linha reta;
- Salto de altura: é praticado da forma habitual. o aluno deve estar seguro de suas marcas e conhecer o impulso em função da altura que terá que ultrapassar;

-Salto de distância: é praticado fornecendo uma zona de ação suficientemente grande;

- Lançamento de pesos: não oferece problema algum, a não ser, às vezes, de segurança. A direção do lançamento é feita por meio de som produzido no fundo da área;

- Lançamento de habilidade: muito praticável. Quando um gesto é considerado “bom” pode ser repetido inúmeras vezes. Os lançamentos de bola serão executados contra uma cama elástica verticalmente.

2.5.2 NATAÇÃO

A natação é bem recomendada para crianças com deficiência visual, porém só é possível quando a criança adquiriu confiança em si mesma no meio aquático (que pode levar bastante tempo), quando domina a respiração e encontrar-se motivada para deslocar-se na água. Para que isto aconteça deve-se ter o cuidado de estabelecer regras seguras. O aluno com deficiência visual não demonstra, via de regra, um problemática, a nível de rejeição e medo da piscina ou do mar, maior do que aquela apresentada pela criança de visão normal. As etapas da iniciação à natação empregada são as mesmas aplicadas ao aluno vidente, contudo ela necessitará de um espaço de tempo para formar o conceito básico do ambiente.

Os indivíduos cegos devem ser sensíveis aos estímulos sensoriais de outros órgãos e cultivar a memória. Durante o período de instruções, a piscina deve ser equipada com cordas e cortiça para separa as áreas profundas das áreas rasas.(ADAMS,1985)

Em competições , os nadadores B1 nadam com óculos tipo “blackout”. Eles podem ser tocados por seus treinadores, um pouco antes das viradas e das chegadas, por uma vara com material de espuma na ponta.

2.5.3 GOAL BALL E TORBALL

Ambos são jogados com uma bola sonora por equipes compostas por 3 jogadores, B1, 2 e 3 competem juntos e o objetivo dos jogos é marcar gols nos adversários. Esses esportes são praticados com a mão e todos os atletas usam vendas nos olhos. São os dois únicos esportes, além do recreativo showdown, formulados especificamente para pessoas com deficiência visual. Em ambos a bola sonora é rolada em uma quadra, no goal-ball igual a do vôlei e no torball um pouco menor. Os gols ocupam a extensão total das linhas finais da quadra e a marcação destas é feita em relevo.

2.5.4 FUTEBOL DE SALÃO

No futebol de salão existem 2 categorias:

B1 - sendo somente o goleiro B2 - todos jogam de vendas, exceto o goleiro. a bola é adaptada contendo em seu interior guizos sonoros. B2 e B3 - não utiliza-se de vendas. Sem nenhuma adaptação. Em ambas as categorias as regras são idênticas ao esporte praticado por não deficientes visuais.

Para o ensino-aprendizagem do futebol de salão é preciso que haja o reconhecimento da quadra e da bola e a localização na quadra.

O desenvolvimento de habilidades físicas fundamentais no futebol são: equilíbrio; velocidade de reação; velocidade de deslocamento; orientação espacial; impulsão; domínio da bola; condução da bola; finalizações.

2.6 ATIVIDADES RECREATIVAS PARA O PORTADOR DE DEFICIÊNCIA VISUAL

Existem numerosos artifícios que podem ajudar a resolver ou a diminuir os problemas gerados pela cegueira e que podem ser encomendados à “American Foundation for the Blind”. Alguns dos jogos que podem ser adquiridos são: dominó (com traços salientes), cartas em Braille, damas chinesas (com homens de madeira de formas diferentes). Também pode-se adquirir uma bola audível, que pode ser usada no jogo de chutes. O batedor completamente cego coloca a bola no local exato, bate nela e corre como no softbol. Os jogadores cegos também podem aprender a pegar a bola. Entretanto, o pegador deve orientar-se constantemente por sinais verbais para reduzir problemas referentes à direção. As bolas devem ser roladas, e não jogadas, para os jogadores cegos.

Os patins de roda, o ciclismo, a cama elástica, o esqui são outras atividades nas quais o senso de equilíbrio tem um papel importante. O esqui é um esporte muito difundido e popular entre indivíduos com deficiência visual. Está atraindo um número cada vez maior de cegos, porque promove a execução de atividade física vigorosa ao mesmo tempo que promove a interação social. Obviamente, o esquiador cego prefere manter-se próximo de um esquiador normal. Frequentemente, o esqui é praticado em pistas, o que dá ao cego uma sensação de liberdade e segurança, e uma alegria de movimentos. (ADAMS,1985)

A pessoa com deficiência visual pode exercitar-se também em aparelhos de ginástica, o salto no trampolim e por cima deste e no cavalo são possíveis. Deve haver, antes de iniciar o ensino dos exercícios, familiarização com a forma, comprimento, largura, altura, etc, do aparelho. O banco sueco é utilizado para a aquisição do equilíbrio e da habilidade.

Ainda em relação à ginástica, o cego pode praticamente empregar todo o material de mão, as bolas com guizos e corda de pular.

Na ginástica, a música proporciona muita descontração aos participantes. A transposição das formas simples de passos para uma dança ligeira, folclórica ou popular é perfeitamente possível, desde que os pares sejam formados por um cego e um acompanhante que vê.

3.0 METODOLOGIA

Para a realização deste trabalho de cunho bibliográfico, foram consultadas obras e artigos da área de Educação, Educação Especial, Educação Psicomotora, Educação Física e Desporto. O levantamento foi feito em Bibliotecas Públicas e Particulares, assim como em Instituições para Portadores de Deficiências em Curitiba.

4.0 CONCLUSÃO

O objetivo deste trabalho ficou estampado no desenvolvimento, salientando que em termos históricos, houve uma grande evolução no que diz respeito à estrutura, transporte e valorização das pessoas com deficiência visual. Houve grandes modificações e um espaço maior para atuação dessas pessoas. Um desses espaços, é a atividade física adaptada para pessoas com deficiência visual. Com isso, é importante concluir dando ênfase aos cuidados que o profissional de Educação Física deve Ter, desde a reabilitação até na execução de aplicação da atividade física. Seguindo alguns autores, conclui-se então que ainda há preocupações relevantes, a educação está sendo direcionada e os objetivos são cada vez mais importantes. Hoje, além da preocupação do movimento em si e a atividade física, há o interesse para que, não só as pessoas com deficiência visual como todas as outras pessoas com deficiências, tenham um lugar na sociedade, que, partindo do esforço próprio, elas consigam ser independentes, ter segurança e principalmente se auto valorizar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ADAMS, Ronald C; DANIEL, Alfred N.; CUBBIN, Jeffrey A. MC; RULMAN, Lee.
(tradução Angela G. Marx). **Jogos, Esportes e Exercícios para o Deficiente Físico**, 3 ed: Manole, São Paulo, 1985.

BAGATINI, Wilson. **Educação Física para o Excepcional**. 5 ed: Sagra. Porto Alegre, 1984.

DESCHAMPS, G. **A Educação Psicomotora dos Cegos**. Sprint Maganize, v.9, n51
R Rio de Janeiro, 1990.

FIGUEIRA, Emílio. **Vamos conversar sobre deficientes?** Memnon, São Paulo, 1993.

HUGONNIER S.; CLAYETTE, Magnard P. ; BOURRON M.; HULLO A. M. **As Deficiências Visuais na Criança**. Manole. São Paulo, 1989.

MACHADO, Maria Therizinha de; KELMAN, C. Azulay; GOLFREDO, Vera L. F. de ;
Conhecendo o Aluno Portador de Deficiência Visual. Boletim de Educação Especial - Um Salto para o Futuro. Fundação Roquete Pinto. Campinas, 1991.

MASINI, Elcie F. Salzano. **O Perceber e o Relacionar-se do Deficiente Visual: Orientando Professores Especializados**. Corde; Brasília, 1994.

MENESCAL, ANTÔNIO. **A Pessoa Portadora de Deficiência Visual, seu Corpo, seu Movimento e seu Mundo**. Curso de atualização. Educação Física e Desporto para Pessoas Portadoras de Deficiência. Convênio SESI x SEDES - MEC, 1994.

MENESCAL, ANTÔNIO. O Esporte, a Pessoa Portadora de Deficiência e o Estigma da Incapacidade. Acontece - Informativo da SADEF (Sociedade Amigos do Deficiente Físico). N.º 1 - Jul/Ago, Rio de Janeiro 1994.

PEDRINELLI, Verena J. - Educação Física Adaptada: Conceituação e Terminologia. Curso de Atualização. Educação Física e Desporto para Pessoas Portadoras de Deficiência. Convênio SESI X SEDES - MEC, 1994.

SADEF (Sociedade Amigos do Deficiente Físico). Acontece - Informativo. N.º 6, ano II - Jun/Jul/Ago. Rio de Janeiro, 1995

TEMAS EM EDUCAÇÃO ESPECIAL 2/ Organizado por Tércia Regina da Silveira Dias; Fátima Elizabeth Denari; Olga Mitsue Kubo . São Carlos, 1993.

WERNER, David. Guia de Deficiência e Reabilitação Simplificada: para crianças e jovens portadores de deficiência, famílias, comunidades, técnicos de reabilitação e agentes comunitários de saúde. Corde. Brasília, 1994.